

リラクセーション技法が快適感に与える影響

著者	徳田 完二
雑誌名	人間福祉研究
巻	6
ページ	127-135
発行年	2003-03-20
URL	http://id.nii.ac.jp/1136/00000414/

リラクセーション技法が快適感に与える影響

徳 田 完 二*

I はじめに

ストレス緩和に役立つリラクセーション技法には、自律訓練法（シュルツ）、漸進的弛緩法（ジェイコブソン）、弛緩反応テクニック（ベンソン）をはじめさまざまなものがあり（佐々木，1992），それらには，セルフヘルプとして利用できるもの，すなわち，やり方を身につければ治療者ないし教示者の援助なしに行えるものが多いが，習得に時間を要するものもある。習得が容易で実施にそれほど時間を要しない簡便なリラクセーション技法を開発し普及させることは，ストレス社会ともいわれる現代社会において大きな意義があるといえよう。

そのような技法はまた，多くの人が日常的に体験するストレスへの対処ばかりではなく，最近（とくに阪神淡路大震災以来）社会的関心を引いている被災者支援においても有用と思われる。

筆者は，有珠山噴火災害（平成12年，北海道）の際，被災地の小中高等学校を巡回して，児童生徒や教職員にリラクセーション技法の一種である筋弛緩法および呼吸・瞑想法（小澤，2001）の講習を行う被災者支援活動に参加した（平野，2001）。この活動の主たる目的は，被災にともなうストレスに被災者

がみずから対処できるよう，これらの技法を身につけてもらうことであった。被災地との地理的距離の問題，資金的・時間的・肉体的限界のために巡回活動は一校につき一度しか行えなかったが，習得したリラクセーション技法を被災者が必要に応じてみずから行うようになることを期待して活動した。

筆者はまた，日常の心理臨床経験（個人面接）から，呼吸を利用して，不安あるいは不快，苦痛な「感じ」を軽減する方法（イメージ呼吸収納法）を考案し，不安あるいは不快，苦痛にクライアントがみずから対処できるよう援助するという観点から個人面接の中で活用してきた（徳田，2000，2001a）。

ここで紹介したリラクセーション技法は，いずれも簡便であり，また，個別的のみならず集団的にも教えられる点で，単発的講習などによる普及にも適していると思われる。また，先に述べた被災者支援のように緊急的で支援対象者が多数存在する事態においては，とりわけ利用価値が大きいのではなかろうか。

日常的ストレスへの対処法としてであれ，被災者支援のような緊急事態に活用する方法としてであれ，このような簡便なリラクセーション技法が実際のどの程度の効果を持つかについて，実証的な研究が必要であろう。もし

*北海道浅井学園大学人間福祉学部福祉心理学科

これらの技法が、技法実施直後にストレス緩和感を明瞭に感じさせる効果を持つならば、つまり、これらの技法により「楽になった」という実感がただちに得られるならば、技法学習者はこれらの技法をセルフヘルプのために継続して行おうという意欲を持ちやすいと思われる。

しかし、被災者支援の場合、支援対象となる被災者自身を被験者にするには問題がある。たとえば、被災者への支援活動が支援自体よりも研究を目的としたものと受け取られるおそれがあることや、多かれ少なかれ混乱している避難所や学校で研究資料を収集するのが必ずしも容易でないことなどである。先に述べた被災者支援活動の際、リラクセーション技法実施後に被災者から受けた印象や被災者から伝えられた断片的感想から、講習を行った技法の効果がある程度うかがえはしたが、それぞれの被災者が実際の程度効果を実感したかは確認していない。

上述の点を考えると、これらの技法の効用と限界についての実証的研究は、被害者支援に役立たせることを目的としたものとしても、被災者支援の現場とは別のところで行うことが望ましい。こうした研究の積み重ねが、ひいては、大規模災害という緊急的で多数の対象者を支援しなければならない事態におけるいっそう有効な援助法の開発工夫にもつながると期待される。また当然、日常的なストレスへの対処法、個人面接における援助技法の開発工夫にも寄与すると思われる。

以上のような観点から、本研究では、簡便なリラクセーション技法が実施直後のストレス緩和感に与える影響についての探索的研究として、あるセミナーでリラクセーション技

法の講習を行った際の調査結果を報告し、これらの技法がもたらす効果と問題点について検討する。

Ⅱ 方 法

1. 被験者

被験者は、ある医療福祉施設の職員セミナーに参加した職員22名（職種は、看護婦、事務職員など）、および半公的機関が実施した一般市民向けセミナーの受講者9名の合計31名（男子4名、女子27名）で、年齢は22歳～60歳（平均、45.9歳）であった。

2. リラクセーション技法

本研究で試みたリラクセーション技法は、先述のイメージ呼吸収納法（以下、呼吸法）と筋弛緩法、および音楽を用いたイメージ呼吸収納法（以下、音楽・呼吸法）の3つである。呼吸法は先述のように筆者が考案したもの、筋弛緩法は小澤が台湾地震における被災者支援活動などの経験を通して独自に構成したもの、音楽・呼吸法は小澤が考案した呼吸・瞑想法の変法である。

以下、各技法について具体的に述べる。

呼吸法：これは、次のような教示を与えて、呼吸調整をうながす方法である。すなわち「姿勢を楽にしてください。さしつかえなければ目を閉じてください。そうして、気持ちよく息ができそうな場所を思い浮かべてください。どんな場所が浮かぶでしょうか。海でも山でも、部屋の中でもどこでもかまいませんし、実際にある場所でも、想像上の場所でもかまいません。好きな場所を思い浮かべてください。どこか浮かんできたら、いまその場所にいるつもりになって、気持ちのい

い空気をからだいっぱい吸うようにゆったり呼吸をしてください」と伝え、呼吸調整を約2分間行わせた後、「はい、それでは静かに目をあけてください」と述べて終了した。

筋弛緩法：これは、腕、足など、からだのさまざまな部位を約10秒間強く緊張させてからゆっくり弛緩させ、その後15～20秒間、か

らだが緩んだ感じや暖かくなる感じを味わう方法である（表1）。これを行う際には、小澤（2001）をもとに作成した図解入り実施方法マニュアル（徳田，2001b）を配布してやり方を示しつつ筆者が実演し、被験者に模倣させた。技法自体の所要時間は約10分であった。

表1 筋弛緩法の手順（小澤（2001）に加筆）

部位	動作
①手	両腕を伸ばしたまま力いっぱい手を握る。その後、手をゆっくり広げてそっと膝の上に乗せる。
②腕	①のように手を握り、腕を曲げて手を力いっぱい肩に引きつける。その後、腕をゆっくり伸ばしてそっと膝の上に乗せる。
③背中	②のように曲げた腕を力いっぱい外に広げる（背中を折りたたむようなつもりで）。その後、腕を戻してゆっくり下げ、そっと膝に置く。
④肩	首をひっこめて、力いっぱい両肩をあげる。その後、ゆっくり力を抜く。
⑤首	首を右側に力いっぱいひねる。その後、首をゆっくりもどす（左側も同じようにする）。
⑥顔	口、目、顔全体を力いっぱいギューツとすぼめる。その後、ゆっくり力を抜く（口はポカンとする）。
⑦お腹	お腹に手をあて、その手を押し返すようなつもりでお腹に力を入れる。その後、ゆっくり力を抜く。
⑧足 a	両足を前に伸ばし、爪先を水平に力いっぱい伸ばす。その後、ゆっくり力を抜く。
⑨足 b	足 a と同じように両足を伸ばし、爪先を上を力いっぱい曲げる（足の甲を反らす）。その後、ゆっくり力を抜く。
⑩全身	全身に力を入れる（②④⑥⑦⑨を同時におこなう）。その後、ゆっくり力を抜く。

音楽・呼吸法：これは、先述の呼吸法を行わせながらカセットテープの音楽を聞かせる方法である（この方法のもとになった呼吸・瞑想法は、腹式呼吸をするよう教示し、呼吸に注意集中させながら、場合により音楽を聞かせるもの）。使用した音楽は「風神」および「蜃気楼」（喜多郎作曲、キャニオンレコー

ド）で、シンセサイザーによる透明感のある曲である。2つの曲は切れ目なく演奏されており、演奏時間は約10分であった。

以上の技法は、後で述べるようなプログラムにしたがい、呼吸法、筋弛緩法、音楽・呼吸法の順に実施した。なお、いずれのセミナーでも、被験者は3人がけのテーブルを前

にして個別の椅子に座った。

3. セミナーのプログラム

2つのセミナーはほぼ同時期に筆者が依頼を受けたものであり、時間(90分)もテーマ(ストレスとその対処法)も同じであったため、あらかじめ同一内容で行うことを計画し、実施した。

セミナーは以下のような内容と順序で行った。①オリエンテーション(セミナーの概要説明と調査協力依頼)、②呼吸法の概説と実施、③筋弛緩法の概説と実施、④音楽・呼吸法の概説と実施、⑤これ以外のストレス対処法についての概説など。

4. 調査票

リラクセーション技法がもたらす実施直後の影響について調べるため、被験者がいま感じている「感じ」を自己評定する5段階スケールを用意し(図1)、①セミナー開始時(オリエンテーション終了時)、②呼吸法終了時、③筋弛緩法終了時、④音楽・呼吸法終了時、⑤およびセミナー終了時の5回にわたってそのつど評定させた。④と⑤の時間差は約50分であった。自己評定スケールはB6横長用紙に個別に印刷して冊子様に綴じ、評定のつどページをめくるようにした(それ以前に行った評定の影響を最小限にとどめるため)。

いまどんな感じがしていますか？

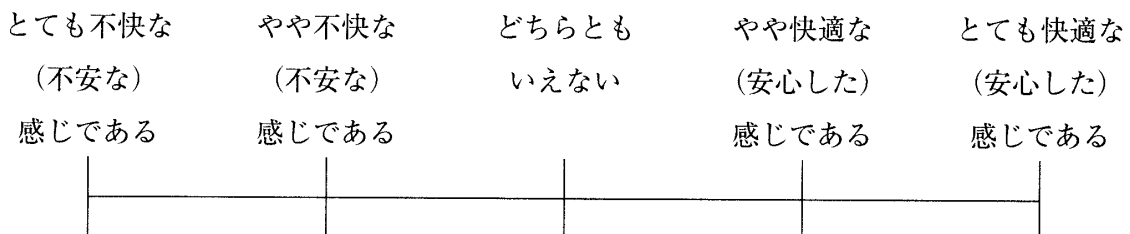


図1 自己評定スケール

調査は匿名で、フェイスシートには、実施年月日、性別、年齢およびセミナー名を記入させた。調査票の提出は任意としたが、提出を拒否した者はいなかった。

Ⅲ 結果と考察

1. 技法が実施直後に与える影響の全般的傾向

5段階の自己評定スケールに対し、得点が高いほど快適(安心)な感じが強くなるよう1点から5点までの得点を与えた(以下、こ

れを快適感得点という)。なお、3名の被験者の回答に、目盛りの中間に評定した箇所があったので、これらには中間点(3.5点など)を与えた。

各評定時ごとの快適感得点の平均値を図2に示す。これによれば、快適感得点は呼吸法終了時から徐々に上昇し、音楽・呼吸法終了時に最大に達し、その後やや低下している。一因子反復測定分散分析を行ったところ有意差が認められた(表2)。そこで、Newman-Kewls法により多重比較を行い、以下のよ

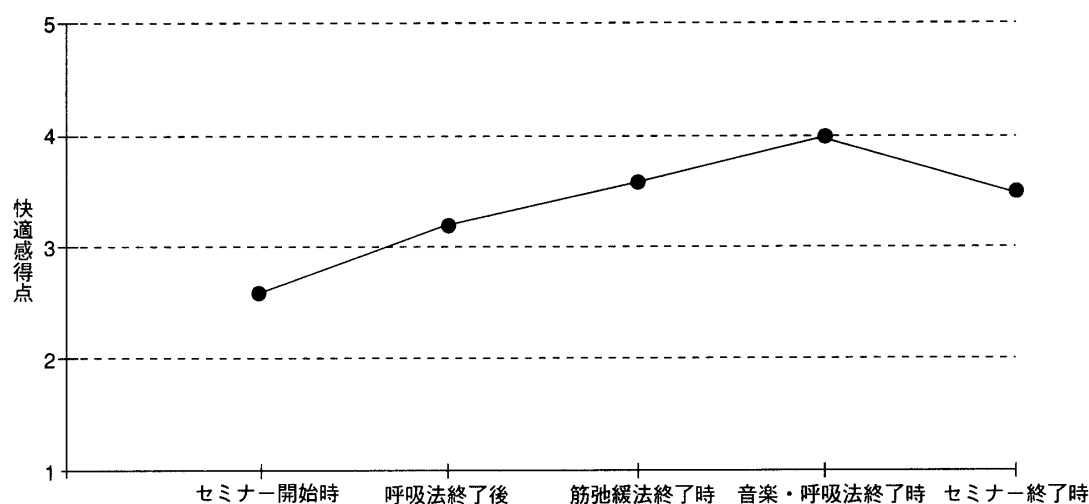


図2 快適感得点の変化

うな結果を得た。すなわち、まず、呼吸法終了時以降の快適感、どの測定時においても、セミナー開始時より有意に高かった（いずれも、 $p < .001$ ）。また、「呼吸法終了時－筋弛緩法終了時」の間、および「筋弛緩法終了時－音楽・呼吸法終了時」の間には快適感に差があると言えないが、呼吸法終了時より音楽・呼吸法終了時の方が快適感有意に高かった（ $p < .001$ ）。さらに、セミナー終了時は音楽・呼吸法終了時より快適感が有意に低かった（ $p < .05$ ）。一方、「呼吸法終了時－セミナー終了時」「筋弛緩法終了時－セミナー終了時」の間には有意差がなかった。

表2 快適感得点の分散分析表(一要因反復測定)

要因	平方和	自由度	分散	F
水準間	35.8	4	8.95	15.70***
個体間	47.0	30	1.56	2.73
誤差	68.9	120	0.57	
計	151.7	154		

*** $p < .001$

これらの結果から、被験者を全体的にみた

場合、リラクセーション技法が快適感に与えた影響は次のようであったことが示唆される。まず、セミナー開始時にどちらかといえば不快（不安）な感じであった快適感が（平均値、2.6）、呼吸法によりどちらかといえば快適（安心）な感じにまで上昇した（同、3.2）。さらに、そのような快適感は筋弛緩法終了時まで保たれ（同、3.6）、音楽・呼吸法によってさらに上昇したのち（同、4.0）、約50分後にはいくぶん低下したものの（同、3.5）、そのレベルはセミナー開始時よりも高く、呼吸法終了時や筋弛緩法終了時と同程度であった。

以上のように、本研究で行ったリラクセーション技法が実施直後の快適感を上昇させる傾向があることが認められた。また、いくつかの技法を連続的に実施することで、快適感がいっそう高まることも示された。先に述べた有珠山噴火災害における支援活動では筋弛緩法と呼吸・瞑想法を連続的に行ったが、そのような実施方法が被災者の快適感を高めるのに一定の効果を持ち得たことを、本研究の結果は推測させる。

2. 技法が実施直後に与える影響の個人差

被験者を全体的にみた場合、快適感の変化は上述のようであったが、個々の被験者についてみると、個人差が大きいように思われた。そこで、リラクセーション技法のもたらす実施直後の快適感について個人差を検討するため、セミナー開始時からセミナー終了時までの快適感変化パターンを以下の4型に分類し、各型の人数を調べた(表3)。

表3 快適感の変化パターンと快適感得点

型	被験者番号	快適感得点				
		①	②	③	④	⑤
上昇型	1	3	3	3	4	5
	2	2	2.5	3	3.5	3.5
	3	2	2.5	3	4	4
	4	3	3	4	4	4
	5	3	3	4	4	4
	6	4	4	4	5	5
	7	2	4	4	4	4
	8	3	4	4	5	5
	9	1	4	4	5	5
	10	2	2	3	3	4
ピーク型	11	2	2	3	4	3
	12	2	3	4	4	3
	13	2	4	5	5	3
	14	2	3	3	4	3
	15	1	4	4	5	2
	16	2	4	4	4	3
	17	3	4	4	4	3
	18	3	3	4	4	3
	19	3	3	4	5	3
	20	4	4	4	5	4
	21	3	4	4	4	3
不安定型	22	2	3	<u>2</u>	5	<u>2</u>
	23	3	3	4	<u>3</u>	4
	24	2	4	<u>3</u>	5	<u>4</u>
	25	4	4.5	5	<u>4</u>	4.5
	26	3	4	4	<u>3</u>	4
悪化型	27	2	2	<u>1</u>	1	3
	28	3	3	4	<u>3</u>	<u>2</u>
	29	4	5	<u>3</u>	5	<u>3</u>
	30	2	<u>1</u>	4	4	<u>3</u>
	31	3	<u>1</u>	4	<u>2</u>	4

快適感得点欄の①②③④⑤は、それぞれ、セミナー開始時、呼吸法終了時、筋弛緩法終了時、音楽・呼吸法終了時、セミナー終了時をさす。また、不安定型、悪化型の得点に付したアンダーラインは、直前の測定時より得点が低下したところを示す。

上昇型：セミナー開始時以降、快適感得点が一方向的に上昇したもの（たとえば、 $2 \rightarrow 2 \rightarrow 3 \rightarrow 3 \rightarrow 4$ ），10名。

ピーク型：セミナー開始時以降、音楽・呼吸法終了時まで快適感得点が一方向的に上昇したあと、セミナー終了時には低下したが、その値がセミナー開始時より低くならなかったもの（たとえば、 $2 \rightarrow 4 \rightarrow 5 \rightarrow 5 \rightarrow 3$ ），11名。

不安定型：快適感得点が不安定に上下するが、呼吸法終了時以降の快適感得点がセミナー開始時より低くならなかったもの（たとえば、 $2 \rightarrow 3 \rightarrow 2 \rightarrow 5 \rightarrow 2$ ），5名。

悪化型：快適感得点が不安定に上下し、呼吸法終了時以降のいずれかの測定時において、快適感得点がセミナー開始時より低下したもの（たとえば、 $3 \rightarrow 1 \rightarrow 4 \rightarrow 2 \rightarrow 4$ ），5名。

上昇型とピーク型に属する者が21名（約3分の2）いることは、リラクセーション技法が一般的に言って技法実施直後の快適感を上昇させる傾向があることを示す。しかし、どの技法の後で快適感が最大に達するかは被験者によりまちまちで、どの技法がより効果的であるかには個人差がある。

ピーク型は、リラクセーション技法で高まった快適感がセミナー終了時までに若干低下したものをさすが、この型の被験者は、上昇型に比べて技法終了直後の快適感が持続しにくい人たちと言える。さらに細かくみると、ピーク型11名のうち6名は、セミナー終了時にもセミナー開始時より高い快適感を保っているのに対し、残り5名は、セミナー終了時にはセミナー開始時と同程度まで快適感が低下しており、後者はピーク型の中でも

さらに快適感の持続時間が短い人たちと言える。このように、リラクセーション技法の効果が現れた場合でも、その効果の持続時間には個人差がある。

不安定型、悪化型についてみても、どの技法のあとで快適感が上昇したり低下したりするかは被験者によりまちまちで、個人差が大きい。

ここで注目されるのは、不安定型、悪化型という、リラクセーション技法を行うことでかえって快適感が低下する被験者がいること、そして、表3（不安定型、悪化型）からわかるように、どの技法でも快適感の低下が起り得ることである。このような現象がみられた被験者のうち、悪化型が被験者全体に占める比率は約6分の1である。この比率を大きいとみるか、それほど大きくないとみるかは別にして、臨床的にはこの型が存在すること自体が軽視できないことと思われる。

3. リラクセーション技法の問題点—今後の検討課題

先にみたように、リラクセーション技法が実施直後の快適感を上昇させる傾向があることは認められるが、一部の人のためには、技法の実施がかえって快適感を低下させるという事実が明らかになった。また、快適感の低下は、特定の技法に限らずどの技法でも起り得るものであることが示唆された。このような事実は、とりわけ集団法でリラクセーション技法を実施する際に注意を払うべきことであろう。

以上のことから、リラクセーション技法の効果に関する実証的研究においては、今後、以下のような点を検討する必要がある。

まず、リラクセーション技法が快適感を低下させる要因は何かを明らかにすることである。その要因として、技法自体の持つ特性、被験者側の特性（たとえばパーソナリティ特性）、および技法と被験者の相性（ないし適合性）などを多面的に検討する必要がある。その上で、快適感の低下を防止するための技法的工夫や技法実施上の工夫を考えなければならない。

一方、快適感の低下が何を意味するかの検討も必要と思われる。たとえば、快適感の低下を、技法の問題とのみとらえるのは単純にすぎるかもしれない。なぜなら、自己の快適・不快の感覚に無自覚だった人がリラクセーション技法によって自己の内的感覚に注意が向き、その結果、それまで潜在的だった不快感が自覚され、それが快適感の低下として体験される、という可能性も考えられるからである。

4. リラクセーション技法における揺さぶり と抱えという観点—今後の検討課題を考える 手がかりとして

先に上げた検討課題のほかに、そもそもリラクセーション技法により少なからぬ人が快適感の上昇を感じるのはなぜなのかという根本的な問題を考える必要があろう。この点について考える上で、阿部(1989)および神田橋(1990)の指摘がヒントを与えてくれるように思われる。

阿部(1989)は、リラクセーション技法を行うと、これまでに作り上げてきたからだの感じを変えることへの抵抗が生じる場合があるとし、それをリラクセーション不安と呼んでいる。本研究の調査結果に示されたような、

技法実施直後の快適感の低下は、阿部のいうリラクセーション不安と関連するものかも知れない。

また、神田橋(1990)は、心理療法における働きかけには揺さぶりと抱えがあり、「揺さぶられて引き起こされた不安定が抱えられることにより自然治癒力が働きます」としている。この指摘はリラクセーション技法にもあてはまるもので、リラクセーション技法は揺さぶりと抱えを合わせ持っていると思われる。つまり、リラクセーション技法は、単に快適感を高めるものではなく、阿部が指摘するような、からだの感じを変えようとする面、すなわち揺さぶりを潜在させているのであって、そのような揺さぶりによって引き起こされた不安定がうまく抱えられてはじめて快適感が高まるのではなからうか。このように考えると、不安定型や悪化型の被験者は、揺さぶりが引き起こす不安定をうまく抱えられなかった人たちではないか、と推測できる。

以上のような観点からすれば、各リラクセーション技法では何が抱えとして働くのか、さらに、どうすれば揺さぶりを必要最小限にとどめ、抱えをうまく機能させられるのかについて検討することが、より効果的なリラクセーション技法の開発や、リラクセーション技法のより効果的な実施方法を考える上で有用なことと思われる。

〈付記〉本研究をまとめるにあたり、道都大学講師、小澤康司先生から貴重な示唆をいただきました。ここに感謝の意を表します。

文献

- 阿部恒久(1989)：呼吸動作による自己調整法の試み。翔門会 編，動作とこころ。九州大学出版会，324-332。
- 平野直己(2001)：北海道教育委員会との連携。北海道臨床心理士会 編，有珠山被災者支援活動報告書，22-23。
- 神田橋條治(1990)：精神療法面接のコツ，岩崎学術出版社。
- 小澤康司(2001)：ストレスによる反応と対処法，筋弛緩法と呼吸・瞑想法。北海道臨床心理士会 編，有珠山被災者支援活動報告書，18-19。
- 佐々木雄二(1992)：リラクセーション・トレーニング。氏原 寛ほか 編，心理臨床大辞典。培風館，331-333。
- 徳田完二(2000)：呼吸に焦点をあてた心理療法的アプローチ。心理臨床学研究，18(2)，105-116。
- 徳田完二(2001a)：「収納法」としての心理療法。山中康裕 監修，魂と心の知の探求。創元社，270-276。
- 徳田完二(2001b)：かんたんリラクセーション。キャンパス・ヘルスガイド，29，北海道教育大学保健管理センター。

The Influence of Relaxation Techniques on the Sense of Comfort

Kanji TOKUDA

ABSTRACT

The purpose of this paper is to investigate the influence of relaxation techniques on the sense of comfort.

The subjects were 31 adults(4 males and 27 females). They were attendees of two workshops on stress and coping. In both workshops, they exercised three relaxation techniques successively and were requested to evaluate their sense of comfort at the beginning of the workshop, at the end of each of the three techniques, and at the end of the workshop. A rating scale incorporating five categories, from "very uncomfortable(or unrelieved)" to "very comfortable(or relieved)", was adopted to evaluate the sense of comfort.

The following four types of subjects were found in regard to how their sense of comfort had changed : (1)*rising type*, that the sense of comfort continued to rise until the end of the workshop(10 subjects), (2)*peaking type*, that the sense of comfort continued to rise until the end of the third technique and fell slightly after(11 subjects), (3)*unstable type*, that the sense of comfort rose and fell unstably but did not fall lower than at the beginning of the workshop(5 subjects), (4)*falling type*, that the sense of comfort fell lower at a certain point in the evaluation than at the beginning of the workshop(5 subjects).

These results suggest that further investigation is necessary to clarify what factors make the sense of comfort fall in unstable or falling types and how to prevent this decline.

Key words : relaxation techniques, sense of comfort, self rating method